B a s i s i n f o r m a t i o n

Diagnostik von Schilddrüsen-Erkrankungen

Oft werden bei Erkrankungen der Schilddrüse keine Beschwerden empfunden oder die körperlichen Anzeichen sind so allgemein, dass weder Arzt noch Patient zunächst an eine Schilddrüsen-Erkrankung denken. Dennoch sind die Folgen von Stoffwechselveränderungen durch eine Erkrankung der Schilddrüse oft weitreichend und beeinträchtigen langfristig die Lebensqualität und Gesundheit der Betroffenen. Jeder sollte deshalb rechtzeitig selbst daran denken und bei folgenden Beschwerden die Schilddrüse vom Arzt untersuchen lassen:

Beschwerden:	*mögliches Anzeichen für:*
Druckgefühl im Hals, Schluckbeschwerden	Kropf, Knoten
Nervosität, Schlafstörungen, Unruhe, erhöhte Reizbarkeit, schneller Puls/ Herzrasen, Zittern, Haarausfall, Durchfall, ungewollte Gewichtsabnahme, Schwitzen/ Wärmeunverträglichkeit	Überfunktion der Schilddrüse (Hyperthyreose)
Antriebslosigkeit, Müdigkeit, Verlangsamung von Bewegung und Sprache, Teilnahmslosigkeit, depressive Verstimmung, häufiges Frieren, ungewollte Gewichtszunahme, teigig verdickte Haut, spröde Haare, Haarausfall, ungewollte Kinderlosigkeit	Unterfunktion der Schilddrüse (Hypothyreose)

Anamnese und körperliche Untersuchung

Zu Beginn der ärztlichen Untersuchung wird im Gespräch mit dem Patienten die Krankheitsvorgeschichte geklärt (Anamnese). Bei der anschließenden körperlichen Untersuchung tastet der Arzt die vordere Halsregion ab, um erste Anhaltspunkte über die Größe der Schilddrüse sowie eventuelle knotige Veränderungen zu erhalten.

Sonografie

Die Ultraschalluntersuchung gibt Hinweise auf die Größe, Form und genaue Lage der Schilddrüse. Sie lässt auch Knoten oder Zysten erkennen und kann den Verdacht auf eine bösartige Erkrankung lenken. Der Arzt kann hierbei Gewebeveränderungen wie eine mögliche Kropfbildung oder Knoten schmerzlos feststellen und eine Empfehlung für die nötige Weiterbehandlung geben.

Blutuntersuchung

Unabhängig von den Gewebeveränderungen kann jedoch die hormonbildende Funktion der Schilddrüse verändert sein. Anhand einer Blutuntersuchung im Labor wird deshalb festgestellt, ob die richtige Menge, zu viel oder zu wenig Schilddrüsenhormone im Blut des

Patienten zur Verfügung stehen. Dabei werden die Hormone Tetrajodthyronin (T4) und Trijodthyronin (T3) gemessen. Da diese Hormone sowohl in freier Form (fT3, fT4) als auch gebunden an Trägereiweiße im Blut vorliegen, können beide Formen im Blut bestimmt werden.

Ein weiterer wichtiger Messwert zur Beurteilung der Schilddrüsenfunktion ist das TSH (Thyreoidea-stimulierendes Hormon). Dies wird von der Hirnanhangsdrüse (Hypophyse) produziert und reguliert als übergeordnetes Steuer-Hormon die Funktion der Schilddrüse.

Beim Verdacht auf eine Autoimmunerkrankung werden außerdem die Schilddrüsen-Antikörper im Blut bestimmt.

Szintigrafie

Insbesondere Schilddrüsen-Knoten erfordern eine Schilddrüsenszintigrafie. Die Szintigrafie lässt die funktionelle Aktivität erkennen, so dass der Arzt erkennen kann, ob es sich um warme bzw. heiße oder kalte Knoten handelt.

Bei der Szintigrafie wird eine sehr geringe Menge einer radioaktiven Substanz eingespritzt, die kurzzeitig in der Schilddrüse gespeichert wird. Eine spezielle Kamera misst dann die Strahlung der Schilddrüse. Anhand der so gewonnenen Szintigramme erkennt der Arzt, ob die Schilddrüse die radioaktive Substanz gleichmäßig speichert oder ob stärker oder schwächer speichernde Bezirke vorliegen.

Feinnadelpunktion

Mit Hilfe der Feinnadelpunktion können verdächtige Knoten näher untersucht werden, um eine bösartige Erkrankung auszuschließen oder festzustellen. Dabei wird mit einer dünnen Nadel von außen durch die Haut in den Knoten eingestochen und dort direkt eine Gewebsprobe entnommen. Die Entnahme ist fast schmerzlos und erfolgt in aller Regel unter Ultraschallkontrolle. Die Gewebsprobe wird anschließend von einem Pathologen nach möglichen Veränderungen begutachtet.

Abdruck honorarfrei - Belegexemplar erbeten

Herausgeber:
Forum Schilddrüse e.V.

info@forum-schilddruese.de